

Närhet på distans

Orimlig uppgift för kommunala nattsjuksköterskor

Att ansvara för tusentals allt mer krävande vårdtagare – via telefon – det är i dag verklighet för en nattsjuksköterska som arbetar inom den kommunala äldreomsorgen. Situationen är närmast orimlig, tycker Christine Gustafsson som nyligen lagt fram sin doktorsavhandling i ämnet. Men hon ser också ljus i mörkret.

Text PIA HELLSING Illustration CHRISTINA ANDERSSON

Det är en stor utmaning för de kommunala nattsjuksköterskorna att känna närhet till vårdtagarna samtidigt som de berör sig långt därifrån. Via telefon måste de lita på omsorgspersonalens berättelser och sedan fatta beslut kring komplexa vårdssituationer. Trots detta är Christine Gustafsson, efter arbetet med sin doktorsavhandling, övertygad om att det går att vara nära på distans.

– Ja, men det kräver de mest trygga och skickliga sjuksköterskorna, säger hon.

Hennes intresse för de utsatta nattsjuksköterskorna inom kommunal äldreomsorg väcktes i början av 2010-talet. Hon var då nyutbildad vårdlärare och också en doktorandtjänst vid Mälardalens högskola i Eskilstuna. Christine Gustafsson hade bestämt sig för att doktorera i ett intressant område som det inte forskats mycket kring. Då var erfarenheterna av den så kallade Ädelreformen relativt nya. Ädelreformen genomfördes med målet att samla hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen i en och samma organisation. Detta för att använda resurserna i vården kring äldre på ett effektivare sätt och för att säkra de nationella målen om bland annat valfrihet, trygghet och integritet i vården. Ädelreformen har bland annat medfört att vårdtiderna inom akutsjukvården blivit kortare och att allt fler gamla vårdas i hemmet. I dag bedrivs mer än en tredjedel av all sjukvård inom den kommunala äldreomsorgen.

INGEN TID TILL BESÖK

Christine Gustafsson beskriver hur den kommunala sjuksköterskans roll förändrades i och med Ädelreformen. Tidigare var sjuksköterskorna knutna till ett antal långvårdsavdelningar där personalen var trygg med varandra. De hade tid

med så kallade kontaktbesök, där sjuksköterskorna var ute och besökte vårdtagarna för att skapa ytterligare trygghet i vården. I dag är kontaktbesöken ett minne blott. Snabba medicinska punktinsatser har ersatt omvårdnaden och omsorgen som förut gick ta mer tid.

– Ädelreformen innebar en perspektivförskjutning och att sjuksköterskan fick en helt ny funktion. I dag är vårdtagarna ofta sjuka med komplexa sjukdomstillstånd som kräver avancerad medicinteknisk kompetens och utrustning, berättar Christine Gustafsson.

Hon beskriver vårdtagare som har större behov av patientnära vård. Det kan till exempel handla om cancerpatienter med infusionsbehov, dialyspatienter eller vård i livets slutskede med allt vad det innebär. Vårdtyngden kommer att öka, tror Christine Gustafsson, eftersom vi blir allt fler gamla som lever längre.

ANTALET VÅRDTAGARE TREDUBBLADES

Under en fyraårig forskningsperiod följde Christine Gustafsson samtliga nattsjuksköterskor inom kommunal äldreomsorg i en medelstor kommun i Mellansverige. Under den tiden tredubblades antalet vårdtagare på natten från drygt 100 till cirka 300 stycken. Si tror som Christine Gustafsson tycker är helt orimliga.

– Vi kan ju fråga oss om vården som bedrivs i dag är trygg och säker med tanke på den bemanning och kompetens som finns, säger hon skeptiskt. De ökade kraven kräver en högre kompetens och flexibilitet hos vårdgivarna.

För att kunna vårda alla dessa människor är de kommunala nattsjuksköterskorna i stor utsträckning hänvisade till telefonen. Omsorgspersonalen, som består av undersköterskor och vårdbiträden, står för större delen av den patientnära





‣ vården. Det är de som måste observera om något inte står rätt till med vårdtagaren. Problemet är att bara procent av omsorgspersonalen har någon form av vårdutbildning. Detta kan jämföras med barnomsorgen där procent av personalen har utbildning inom området.

– Är det våra värderingar det handlar om? Är vården av äldre inte lika viktig? frågar sig Christine Gustafsson som tror att det delvis också är en statusfråga.

Ersom omsorgspersonalen sköter den patientnära vården är sjuksköterskorna beroende av deras observa-

tioner och upplevelser. Sjuksköterskorna tvingas att lita på personal som i vissa fall inte har den rätta utbildningen att göra medicinska bedömningar.

– Omsorgspersonalen lämnas ensam att observera komplexa sjukdomstillstånd. Det ställer stora krav på dessa vårdbiträden och undersköterskor, konstaterar Christine Gustafsson.

KONSULT I OMVÅRDNAD

I hennes avhandling beskrivs den kommunala nattsjuksköterskan som en konsult dit omsorgspersonalen ringer när de upplever att någon vårdtagare behöver medicinsk hjälp. Sjuksköterskan åker då ut till vårdtagaren om det behövs, löser problemet och åker sedan därifrån. Konsultrollen innebär akuta insatser där problemet tillfälligt "xas till". Det övergripande ansvaret faller mellan stolarna. Fördelarna med konsultrollen är att sjuksköterskorna kan hjälpa till i ett akut skede. Men det finns också stora nackdelar.

– Det är synd att bara en liten del av sjuksköterskans kompetens används. De skulle kunna ta mycket större ansvar i den patientnära vården. Nu finns en risk att vårdtagarnas rättighet till värdig vård inte tillgodoses.

En annan nackdel är att ansvaret som måste axlas utan kontroll kan leda till stressrelaterade problem hos sjuksköterskorna. Christine Gustafsson talar om utbrändhet och samvetsstress. Hon beskriver hur en sjuksköterska beordrat en omsorgspersonal att sitta hos en mycket sjuk man som låg för döden. Den tillfrågade personalen ville inte det eftersom hon själv var rädd för döden. Att ändå lämna denna döende man med den rädda personalen skapade en så kallad samvetsstress hos sjuksköterskan som lämnades med tankarna: "Jag vet att jag borde göra detta på ett bättre sätt men förutsättningarna finns inte..."

NÄRHET PÅ DISTANS ÄR MÖJLIGT

Det utbredda telefonarbetet som de kommunala nattsjuk-

” Det är synd att bara en liten del av sjuksköterskans kompetens används. De skulle kunna ta mycket större ansvar i den patientnära vården. Nu finns risk att vårdtagarnas rättighet till värdig vård inte tillgodoses.

sköterskorna måste ägna sig åt innebär att de måste försöka skapa en närhet till vårdtagaren trots att de beinner sig långt därifrån. Dessa teorier om vårdande beskrivs utifrån att två människor möts ansikte mot ansikte. Men Christine Gustafsson är övertygad om att närhet kan skapas även på distans genom att sjuksköterskan intar ett vårdande förhållningssätt trots att hon inte finns där.

– Viljan att vårda väcks när jag blir berörd. Jag menar att jag kan bli berörd utan att vara närvarande på platsen. Men för att kunna bli det måste sjuksköterskan sätta vårdtagaren i fokus och leva sig in i den äldres situation.

Christine Gustafsson har svårt att svara på frågan om även vårdtagarna upplever att de kan vårdas på distans. Hennes upplevelse är att de är oerhört tacksamma för den vård de får. Samtidigt är många äldre som vårdas i hemmet i dåligt skick, vilket gör att det kan vara svårt att få reda på vad de verkligen tycker.

Finns det då inga risker med att vårda på distans?

– Det är klart att det finns risker. Sjuksköterskorna är ju beroende av att bli kontaktade av omsorgspersonalen. Om detta inte sker har ju sjuksköterskorna ingen möjlighet att hjälpa vårdtagaren.

En annan risk är sjuksköterskorna också måste fatta beslut med bristande fakta som underlag. Utbildad omsorgspersonal har sällan kunskaper om symtom och det krävs också stor kunskap för att hantera de språkbarriärer som kan uppstå mellan vårdgivare och vårdtagare och mellan olika personalgrupper.

PATIENTSÄKERHETEN ÄVENTYRAS

Vårdandet på distans kan enligt Christine Gustafsson innebära att patientsäkerheten blir lidande. Det går helt enkelt inte att delegera vilka uppgifter som helst och samtidigt stå för en trygg och säker vård.

– Patientsäkerheten äventyras om delegering sker slentri-

anmässigt. Att lämna över uppgifter som kräver utbildning till mindre utbildad personal är inte att rekommendera.

Nattsjuksköterskorna själva tycker att patientsäkerheten går att upprätthålla så länge det finns erfaren omsorgspersonal som är duktig på att rapportera tillbaka. När detta inte fungerar, upplever de att patientsäkerheten äventyras. Men då handlar det inte om att den medicintekniska säkerheten blir lidande, utan om risken att de äldre inte ska få en värdig vård.

När Christine var i England och presenterade sitt arbete var engelsmännens reaktion kring de distansarbetande nattsjuksköterskorna: "Men är de verkligen sjuksköterskor?"

– En sjuksköterska i England berör sig nära patienten. Därför ställde de denna förvånade fråga, berättar Christine.

LEDARROLL UTAN BEFOGENHET

I avhandlingen framgår även att sjuksköterskorna träder in i en ledarroll som de egentligen inte har befogenhet för. En sjuksköterska är ju av tradition ledare för omsorgspersonalen, men eftersom deras arbete regleras av Socialtjänstlagen och sjuksköterskornas regleras av Hälso- och sjukvårdslagen, innebär det att dessa personalgrupper ofta berör sig på samma nivå i organisationen. I praktiken har alltså sjuksköterskor inom kommunal äldreomsorg inte något arbetsledningsansvar utan enbart ett omvårdnadsansvar.

– Sjuksköterskorna tar ändå på sig ledarrollen eftersom de vill att vårdtagarna ska få en så bra vård som möjligt. Om omsorgspersonalen blir bekräftad och omhändertagen spelar det över och gör vården av de äldre bättre.

Arbetsledarrollen är inte enbart självpåtagen utan även omvårdnadspersonalen tillskriver och förväntar sig att sjuksköterskorna ska leda arbetet. Dessutom finns sällan några chefer nattetid och då måste sjuksköterskorna träda in som ledare vare sig de vill eller inte. Problemet med det informella ledarskapet är att sjuksköterskan kan hamna i situationer som hon vare sig har befogenhet eller kunskaper att lösa, vilket ytterligare kan öka stressen i arbetet. Men Christine Gustafsson tycker att sjuksköterskorna, och ingen annan, ska ha det formella ledarskapet.

– Ledarrollen kräver inga läkare. De är tillräckligt närvarande genom sitt medicinska ansvar. Sjuksköterskorna måste ges större befogenheter vilket kommer att innebära organisatoriska förändringar.

STOLTA MEN HEMMABLINDA

Trots det informella ledaransvaret, distansarbete och större patientgrupper med mer vårdkrävande diagnoser, är sjuksköterskorna nöjda och stolta över sitt arbete. Enligt Christine är sjuksköterskorna mycket kompetenta, men har samtidigt blivit hemmablinda inför sin arbetssituation. De ser helt enkelt inte att de har ett enormt ansvar utan kontroll.

– Deras fokus är alltid vad som är bäst för de äldre, berättar Christine Gustafsson.

Ett sätt för sjuksköterskorna att klara sitt jobb är att reflektera över det som sker. Christine ser inte reflektionen som en

lösning på problemen utan som ett sätt att hantera en svår situation. Reflektionen sker både som en individuell tankeverksamhet i arbetet, men också i dialog med kollegor. För att kunna reflektera krävs en hel del av personalen. Det måste finnas kollegor som går att lita på och som har förståelse och kan lyssna. Reflektionen kräver också självkännedom, ärlighet, mod, ifrågasättande och en medvetenhet om sina sämre sidor. Christine Gustafsson är medveten om att det är en stor uppgift att klara på egen hand mitt i natten och tycker att schemalagd handledning med utomstående personal skulle kunna underlätta det reflekterande arbetet.

SPECIALISERAD UTBILDNING

Men räcker reflektionen som hjälp i den mycket ansträngda situation de kommunala nattsjuksköterskorna berör sig i?

Christine Gustafssons svar på denna fråga är entydigt.

– Nej. Sjuksköterskornas kompetens tas inte till vara som det är nu. De har ju inte enbart medicinsk kompetens utan även stora kunskaper i omvårdnad utifrån ett helhetsperspektiv och det måste tas till vara.

Lösningen är, menar Christine Gustafsson, fler nattsjuksköterskor som istället för att arbeta på distans, knyts till ett antal enheter för att bli mer delaktiga i den patientnära vården. De ska tillskrivas ett formellt ledarskapsansvar och kunna möta de ökade kraven genom bättre utbildning. De nuvarande kraven på en grundutbildning till sjuksköterska räcker inte, enligt Christine Gustafsson. Istället bör en ny, specialiserad utbildning utformas som är anpassad till äldreomsorg inom kommunal omsorg.

– För att vårdtagarna ska få bättre vård krävs fler närvarande, kunniga sjuksköterskor som ges rimliga förutsättningar att ta sitt ansvar, säger Christine Gustafsson som bland annat ser fram emot ny forskning där man undersöker vad just vårdtagarna tycker om dagens kommunala äldreomsorg. 📢



Christine Gustafsson är leg sjuksköterska och adjunkt vid Mälardalens högskola i Eskilstuna. I november 2009 disputerade hon i ämnet omvårdnad med inriktning mot äldre.

Avhandlingens titel: Närhet på distans ... Nattsjuksköterskors vårdande i kommunal äldreomsorg.

Kontakt: christine.gustafsson@mdh.se